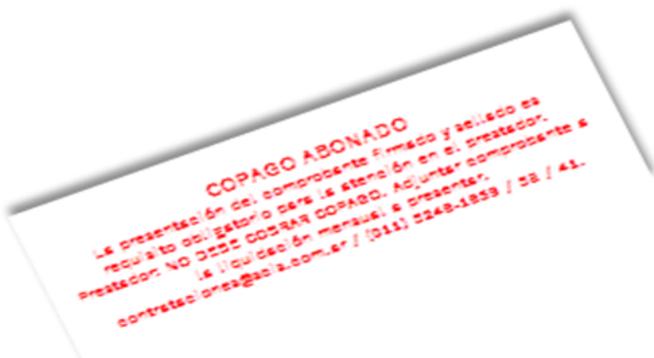


Manual Operativo de Prestadores.

Anexo Copagos

1. Condiciones Generales para prestadores que NO cobran copagos

Para todas las prestaciones que se detallan en el "Comparativo de Copagos General", el Asociado debe presentarse con el formulario de AP (Autorización Previa) firmado y sellado como se muestra en la imagen que se detalla a continuación:

Fecha:			
Nro. Orden:			
Nro. Autorización:			
INFORME DE AUTORIZACIÓN AMBULATORIO			
Nombre y N° Afiliado:			
Edad:	Sexo:	Plan:	
E. Médico:			
Diagnóstico:			
Prestador:			
Prescripción:			
Fecha de Prescripción:	Fecha de vencimiento de la orden de Autorización:		
PRESTACIONES			
Cantidad	Código	Descripción	Coseguro
Total coseguro:			
			
OPERADOR:			
Email: autorizaciones@scis.com.ar / TELÉFONO: (011) 5246-1600			
www.scis.com.ar			
Página 1 de 1			

COPAGO ABONADO

La presentación del comprobante firmado y sellado es requisito obligatorio para la atención en el prestador.

Prestador: NO DEBE COBRAR COPAGO.

Adjuntar comprobante a la liquidación mensual al departamento de Liquidaciones.

En caso de alguna consulta podrá comunicarse con contrataciones@scis.com.ar |

Teléfonos: (011) 5246-1658 / 1619 / 1644 / 1639

La presentación del comprobante AP sellado y firmado es requisito obligatorio para la atención del ASOCIADO

De no presentar el comprobante AP sellado y firmado el prestador puede negar la atención informando al socio que debe primeramente obtener y autorizar dicho comprobante AP en las sucursales o canales de atención de SCIS Medicina Privada.

IMPORTANTE PRESTADOR

La NO presentación en la liquidación mensual del Prestador del comprobante AP sellado y firmado, será motivo de débito por el importe del copago que corresponde a la/s prestación/es.

2. Autorizaciones

Socios y Prestadores

Las autorizaciones pueden ser gestionadas por el Prestador y /o el Socio

CENTRAL DE AUTORIZACIONES

Vía Fax: (011) 5276-9586

Vía Teléfono: (011) 5246-1600

Vía e-mail: Enviar una foto de la orden a autorizaciones@scis.com.ar Vía web: a través de nuestra página: www.scis.com.ar/autorizaciones

Vigencia Marzo 2017

Copagos Planes Generales.

PLANES 1100 / 50 / 100 / 150

• INTERNACIÓN	SC 1100	SC 50	SC 100	SC 150
Urgencias				
Urgencias, Emergencias y Ambulancias	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Internaciones por Urgencias	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
• AMBULATORIO				
Consultas				
Médico de Familia / Generalista / Pediatra / Tocoginecología	\$ 80 (por consulta)			
Médicos Especialistas	\$ 150 (por consulta)			
Consultas en Domicilio	\$ 250 (por consulta)			
Traslados programados	Con autorización AM*	Con autorización AM*	Con autorización AM*	Con autorización AM*
Kinesiología				
Coseguro. Hasta 30 sesiones	\$ 50 (por sesión)			
Por excedente hasta 60 sesiones	\$ 90 (por sesión)			
Consultas en Domicilio	\$ 150 (por consulta)	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Reintegros	No	No	No	No
Fonoaudiología				
Coseguro	\$ 50 (por sesión)			
Sesiones por año en Consultorio	25 sesiones por año calendario			
Sesiones en Domicilio	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Reintegros	No	No	No	No
Diagnóstico y Tratamiento				
Prácticas de Laboratorio Básicas: Hemograma Glucemia Uremia VES Ionograma Creatinemia Hemoglobina Glicosilada Orina Completa Microalbuminuria Hepatograma	\$ 50 (cada 6 det)			
Otras prácticas de laboratorio del PMO	\$ 20 (por det.)			
Laboratorio por Radioinmunoensayo (RIE)	\$ 250 (por det.)			
Laboratorio Biomolecular	\$ 250 (por estudio)			
Laboratorio no nombrado no incluido en el PMO	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Imágenes de Baja Complejidad (Rx y Ecografía Simple)	\$ 50 (por estudio)			
Otras Imágenes Incluidas en el PMO de Mediana Complejidad	\$ 100 (por estudio)			
Tomografía Axial Computada (T.A.C.)	\$ 250 (por práctica)			
Resonancia Magnética Nuclear (R.M.N)	\$ 250 (por práctica)			
Prácticas Genéticas	\$ 250 (por práctica)			
Medicina Nuclear	\$ 250 (por práctica)			
Estudios Endoscópicos	\$ 250 (por estudio)			
Prácticas diagnósticas y terapéuticas de Mediana Complejidad	\$ 100 (por práctica)			
Prácticas no nombradas no incluidas en el PMO	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Salud Mental Ambulatorio				
Coseguro	\$ 150 (por sesión)			
Sesiones por año	30 sesiones por año calendario			
Reintegros	No	No	No	No
Alergias				
Tratamiento alergia según normas PMO (No inc Alergógenos)	\$ 100 (por sesión)			
Odontología				
Consultas odontológicas niños hasta 15 años	\$ 50	\$ 80	\$ 50	\$ 50
Consultas odontológicas mayores 65 años	\$ 50	\$ 80	\$ 50	\$ 50
Consultas odontológicas personas entre 16 y 64 años	\$ 100	\$ 100	\$ 100	\$ 100
Prácticas odontológicas	\$ 100 (por práctica)	\$ 100 (por prácticas)	\$ 100 (por práctica)	\$ 100 (por práctica)

Vigencia Marzo 2017

Copagos Planes Generales.

• INTERNACIÓN	SC 250	SC 300	SC 500	SC 550	SC 600
Urgencias					
Urgencias, Emergencias y Ambulancias	Sin Cargo				
Internaciones por Urgencias	Sin Cargo				
• AMBULATORIO					
Consultas					
Médico de Familia / Generalista / Pediatra / Tocoginecología	Sin Cargo				
Especialistas	Sin Cargo				
Consulta en Domicilio	\$ 250 (por consulta)	Sin Cargo			
Traslados programados	Con autorización AM*				
Kinesiología					
Coseguro. Hasta 30 sesiones	Sin Cargo				
Por excedente hasta 60 sesiones	\$ 90 (por sesión)				
Consultas en Domicilio	No Cubierto				
Reintegros	No	No	No	No	No
Fonoaudiología					
Coseguro	Sin Cargo				
Sesiones por año en Consultorio	30 sesiones por año calendario				
Sesiones en Domicilio	No Cubierto				
Reintegros	No	No	No	No	No
Diagnóstico y Tratamiento					
Prácticas de Laboratorio Básicas: Hemograma Glucemia Uremia VES Ionograma Creatinemia Hemoglobina Glicosilada Orina Completa Microalbuminuria Hepatograma	Sin Cargo				
Otras prácticas de laboratorio del PMO	Sin Cargo				
Laboratorio por Radioinmunoensayo (RIE)	Sin Cargo				
Laboratorio Biomolecular	Sin Cargo				
Laboratorio no nombrado no incluido en el PMO	Con Autorización AM*				
Imágenes de Baja Complejidad (Rx y Ecografía Simple)	Sin Cargo				
Otras Imágenes Incluidas en el PMO de Mediana Complejidad	Sin Cargo				
Tomografía Axial Computada (T.A.C.)	Sin Cargo				
Resonancia Magnética Nuclear (R.M.N)	Sin Cargo				
Prácticas Genéticas	Sin Cargo				
Medicina Nuclear	Sin Cargo				
Estudios Endoscópicos	Sin Cargo				
Prácticas diagnósticas y terapéuticas de Mediana Complejidad	Sin Cargo				
Prácticas no nombradas no incluidas en el PMO	Con Autorización AM*				
Salud Mental Ambulatorio					
Coseguro	\$ 150 (por sesión)	Sin Cargo			
Sesiones por año	30 sesiones por año calendario				
Reintegros	No	No	No	No	No
Alergias					
Tratamiento alergia según normas PMO (No inc Alergógenos)	Sin Cargo				
Odontología					
Consultas odontológicas niños hasta 15 años	Sin Cargo				
Consultas odontológicas mayores 65 años	Sin Cargo				
Consultas odontológicas personas entre 16 y 64 años	Sin Cargo				
Prácticas odontológicas	Sin Cargo				